

Assurance de Prévoyance Professionnelle



Document d'information sur le produit d'assurance

Produit géré par APRIL Santé Prévoyance (Intermédiaire en assurance immatriculé à l'Orias N° 07 002 609), co-conçu et assuré par QUATREM, Société du groupe Malakoff Humanis, entreprise d'assurance immatriculée en France sous le RCS Paris N° 412 367 724 et régie par le Code des assurances.

Nom du Produit : APRIL ASSOCIES ET PERSONNE CLE - FORMULE PERSONNE CLE

Ce document d'information présente un résumé des principales garanties et exclusions du produit. Il ne prend pas en compte vos besoins et demandes spécifiques. Vous trouverez l'information complète sur ce produit dans la documentation précontractuelle et contractuelle.

De quel type d'assurance s'agit-il ?

Ce produit est destiné à protéger l'entreprise des conséquences financières en cas de décès, d'invalidité permanente ou d'incapacité au travail de sa personne clé, suite à une maladie ou un accident. La personne clé est la personne jouant un rôle déterminant dans l'entreprise. Tout ou une partie du capital assuré pourra être utilisé en tant que garantie bancaire pour un prêt professionnel contracté par l'entreprise.



Qu'est-ce qui est assuré ?

L'accès à certaines garanties et les montants assurables dépendent du lieu de résidence de l'assuré.

LES GARANTIES SYSTEMATIQUEMENT PREVUES :

- ✓ **Décès** : versement du capital garanti à l'entreprise ou l'organisme prêteur.
- ✓ **Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA)** : versement du capital garanti à l'entreprise ou l'organisme prêteur en cas d'impossibilité définitive de l'assuré d'exercer toute activité rémunérée et besoin de l'assistance d'une tierce personne pour accomplir les 4 actes ordinaires de la vie : se laver, s'habiller, se nourrir, se déplacer.

LES GARANTIES OPTIONNELLES :

Invalidité Permanente totale (IPT) : versement du capital garanti à l'entreprise, en cas d'invalidité supérieure ou égale à 66%. Le taux est déterminé en fonction de l'invalidité professionnelle et de l'invalidité fonctionnelle (barème croisé).

Incapacité Temporaire Totale (ITT) : versement à l'entreprise d'une indemnité journalière jusqu'à 350€ en cas d'impossibilité temporaire de l'assuré d'exercer son activité professionnelle.

Capital Prévoyance Familiale : en cas de décès ou de PTIA de l'assuré, versement d'un capital supplémentaire aux bénéficiaires désignés.

- **Capital assuré en Décès/PTIA** : jusqu'à 15 000 000 €
- **Capital assuré en IPT** : jusqu'à 3 000 000 €

Les garanties précédées d'une coche ✓ sont systématiquement prévues au contrat.



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les professions à risque dont les activités liées à la sécurité, celles nécessitant la manipulation de produits dangereux, les activités relatives aux travaux souterrains ou marins, les sportifs professionnels, les saisonniers, les intermittents du spectacle.
- ✗ L'invalidité permanente inférieure à 66 %.
- ✗ Les sinistres survenus en dehors de la période de validité du contrat.



Y-a-t-il des exclusions à la couverture ?

LES PRINCIPALES EXCLUSIONS

- ! Les suites et conséquences de maladies et/ou d'accidents antérieurs à la date de déclaration de l'état de santé ou d'émission du certificat d'adhésion.
- ! Les séjours ou déplacements professionnels à l'étranger dans les pays/zones formellement déconseillés par le ministère des Affaires étrangères.
- ! Les faits causés ou provoqués intentionnellement par l'assuré ou le bénéficiaire.
- ! L'usage de stupéfiants, produits toxiques, tranquillisants, médicaments non prescrits médicalement ou d'hallucinogènes.
- ! Le suicide au cours de la 1ère année d'assurance ou la tentative de suicide.
- ! Les conséquences directes de l'alcoolisme.
- ! Les accidents de la circulation en tant que conducteur sous l'emprise d'un état alcoolique.
- ! L'utilisation d'engins aériens privés en qualité de pilote ou passager lors de déplacements professionnels.
- ! La pratique de toute activité sportive non représentée par une fédération sportive française.
- ! La participation de l'assuré à des tentatives de records et/ou essais, des paris ou des exhibitions.

LES PRINCIPALES RESTRICTIONS

- ! En ITT, versement des indemnités journalières après un délai de franchise de 90 jours et pendant 365 jours maximum par sinistre ayant pour origine une même affection.
- ! En ITT/IPT, un délai d'attente de 90 jours est applicable lorsque le sinistre est lié à une affection psychiatrique.



Où suis-je couvert ?

- ✓ Dans le monde entier.
- ✓ Pour les séjours et déplacements professionnels : couverture dans le monde entier à l'exception « des zones et pays déconseillés » et « formellement déconseillés sauf raisons impératives » par le Ministère des affaires étrangères.



Quelles sont mes obligations ?

Sous peine nullité du contrat d'assurance ou de non garantie

A la souscription du contrat

- Répondre exactement aux questions posées par l'assureur notamment dans le formulaire de déclaration du risque lui permettant d'apprécier les risques pris en charge.
- Fournir tous documents justificatifs demandés par l'assureur.
- Régler la cotisation (ou fraction de cotisation) indiquée au contrat.

▪ En cours de contrat

Déclarer :

- La perte de la qualité de personne clé.
- La cessation d'activité de l'entreprise.
- Tout changement de profession ou de statut de l'assuré.
- Toute cessation d'activité professionnelle de l'assuré ou sa mise à la retraite.
- Tout changement de lieu de résidence de l'assuré.

▪ En cas de sinistre

Déclarer tout sinistre de nature à mettre en jeu l'une des garanties dans les conditions et délais impartis et joindre tous documents justificatifs nécessaires à l'indemnisation.



Quand et comment effectuer les paiements ?

Les cotisations sont payables d'avance annuellement, par prélèvement automatique ou chèque.

Un paiement fractionné peut toutefois être accordé au choix (semestriel, trimestriel, mensuel).



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

▪ Début du contrat

Les garanties prennent effet à la date mentionnée au certificat d'adhésion. Le contrat est conclu pour une durée d'un an et se renouvelle automatiquement d'année en année à sa date d'échéance principale (le 31 décembre), sauf résiliation par l'une des parties dans les cas et conditions fixés au contrat.

▪ Droit de renonciation au contrat

L'adhérent peut renoncer à son contrat pendant un délai de 30 jours calendaires qui court à compter de la date d'effet des garanties indiquée au certificat d'adhésion.

▪ Fin du contrat

Les garanties prennent fin notamment :

- Pour la garantie Décès : au 31 décembre du 80^e anniversaire de l'assuré
- Pour les garanties PTIA/IPT/ITT : au départ à la retraite de l'assuré et au plus tard au 31 décembre de son 67^e anniversaire.
- A la date à laquelle l'assuré perd la qualité de personne clé.



Comment puis-je résilier le contrat ?

La résiliation peut être demandée à APRIL Santé Prévoyance par courrier, courrier électronique ou par tout autre moyen prévu par le Code des assurances :

- Au 31 décembre de chaque année et au moins deux mois avant cette date.
- En cas de modification du contrat, dans le délai de 30 jours à compter de la notification de la modification du contrat par l'assureur.



APCP062024DIP